

## PDF hosted at the Radboud Repository of the Radboud University Nijmegen

The following full text is a publisher's version.

For additional information about this publication click this link.

<http://hdl.handle.net/2066/65216>

Please be advised that this information was generated on 2017-12-06 and may be subject to change.

## Gezondheidsrecht

*Mw.prof. mr. W.R. Kastelein*

### WET- EN REGELGEVING

#### *Wijziging zorgstelsel*

De toekomstige wijziging van het zorgstelsel komt steeds dichterbij. In de zomer van 2003 is het Wetsvoorstel Herziening Overeenkomstenstelsel Zorg (WOHZ) bij de Tweede Kamer ingediend (28994). Dit wetsvoorstel maakt het mogelijk dat zorgverzekeraars en zorgaanbieders niet langer verplicht met elkaar overeenkomsten sluiten. Verder wordt het geldende stelsel van uitkomsten van overleg en modelovereenkomsten afgeschaft.

Bovendien biedt het wetsvoorstel de mogelijkheid het in naturastelsel in de sociale ziektekostenverzekering terzijde te stellen en te vervangen door een restitutiestelsel.

Het wetsvoorstel maakt deel uit van een drieluik wetswijzigingen die een aantal belangrijke veranderingen in het stelsel zullen teweegbrengen.

De twee andere wijzigingen betreffen het voorstel van Wet Toelating Zorginstellingen (WTZ, 27659). De WTZ beoogt het veld meer vrijheid te geven bij de planning en bouw van intramurale voorzieningen. De WTZ sluit echter vrij vergaande overheidsinterventie niet uit. De rol van de overheid ten aanzien van toelating en bouw van zorginstellingen zou echter moeten worden beperkt. Van aanbodgericht zou het naar vraaggerichte aansturing dienen te gaan.

De andere wijziging betreft de WTG ExPres (29397). Deze introduceert flexibele tariefvormen en maakt geleidelijk liberalisering van de prijsvorming in de gezondheidszorg mogelijk. De WTG ExPres biedt het CTG de bevoegdheid prestatiebeschrijvingen vast te stellen voor die prestaties zonder dat het CTG het tarief vaststelt. Ziekenhuizen en zorgverzekeraars zijn in beginsel vrij in de vaststelling van hun tarief zolang zij zich aan de vastgestelde prestatiebeschrijving houden. Op deze wijze is het ook mogelijk hantering van de zogenaamde Diagnose Behandel Codes (DBC's) bindend voor te schrijven. Deze zal overigens naar verwachting nu eerst per 1 januari 2005 worden ingevoerd en niet zoals eerder aangekondigd per 1 juli 2004.

### JURISPRUDENTIE

#### *Ontwikkelingen rond medische aansprakelijkheid*

In medische aansprakelijkheidsland zijn eveneens verschillende ontwikkelingen te melden. Zo baarde een arrest van de Hoge Raad van 19 maart 2004 opzien waarin de Hoge Raad bepaalt dat in gevallen waarin een arts de norm heeft geschonden als bedoeld in artikel 7:453 BW er geen plaats is voor toepassing van de omkeringsregel. Het gaat om een algemene norm en niet om een norm die een patiënt tegen een specifiek gevaar beoogt te beschermen zoals wanneer in een protocol gedragsregels zijn neergelegd (HR 19 maart 2004, *JOL* 2004, 152).

Voorts is in de Tweede Kamer in vergaande staat van afhandeling het Wetsvoorstel Affectieschade (28781) op grond waarvan nabestaanden een genormeerd recht op immateriële schadevergoeding bij het overlijden van een naaste krijgt toegekend.

Voorts heeft de Hoge Raad op 26 maart 2004 uitgesproken dat ook bij een door de rechter gelast

deskundigenonderzoek door een arts het inzage- en blokkeringsrecht als voorzien in artikel 7:464 lid 2 onder b BW geldend is. Aanspraak maken op schadevergoeding impliceert niet dat afstand is gedaan van dit inzage- en blokkeringsrecht noch dat er sprake is van rechtsverwerking. Echter, een partij in een civiele procedure is, aldus de Hoge Raad, verplicht mee te werken aan een door de rechter gelast deskundigenonderzoek. Wordt aan deze verplichting niet voldaan, dan kan de rechter daaruit de gevolgentrekking maken die hij in de omstandigheden van het gegeven geval geraden acht. Van zulk een niet voldoen is sprake, aldus de Hoge Raad, indien een partij met een beroep op het blokkeringsrecht heeft verhinderd dat van het deskundigenbericht mededeling wordt gedaan aan de wederpartij en de rechter.

Afgewacht wordt nog de beslissing van de Hoge Raad inzake het zogenaamde Baby Kelly-arrest van het Hof 's-Gravenhage op 26 maart 2003.

#### *Tandarts*

In de tuchtrechtelijke jurisprudentie valt op dat in toenemende mate het Centraal Tuchtcollege de beslissing neemt om beroepsoefenaren uit het register te verwijderen ook in zaken waarin de beroepsoefenaar zelf in beroep is gekomen van een door een Regionaal Tuchtcollege uitgesproken schorsing. Dit lijkt te duiden op een hardere aanpak van disfunctionerende beroepsoefenaren. Een zelfde aanpak viel te zien bij de strafrechtelijke veroordeling van de alternatieve genezer die de ex-vrouw van Roel van Duyn in behandeling had gehad. Deze is onlangs door het Gerechtshof Amsterdam veroordeeld en een gevangenisstraf van enkele maanden opgelegd. Ook van een harder optreden tegen alternatieve behandelaars getuigt het rapport van de Inspectie inzake Eye4Care over de periode juni 2002 tot februari 2004 waarin de Inspectie adviseert aan de Officier

van Justitie om Eye4Care te sluiten, de betrokken behandelaars te bevelen hun handelwijze te stoppen en zo mogelijk deze te vervolgen. De Inspectie heeft aangekondigd de behandelaars voorzover geregistreerde BIG-beroepsoefenaren bij het Regionaal Tuchtcollege aan te klagen. Hetzelfde geldt voor de behandelaars van Sylvia Millemac die BIG-geregistreerd zijn en in de ogen van de Inspectie onjuist hebben gehandeld.

#### LITERATUUR

##### *Beroepsgeheim*

Op 23 april 2004 bespreekt de Vereniging van Gezondheidsrecht drie preadviezen over het beroepsgeheim, uitgebracht door E.B. van Veen, J.C. de Jong en W.R. Kastelein. Zij behandelen respectievelijk het beroepsgeheim in behandelingsituaties, het beroepsgeheim en belangen van derden en het beroepsgeheim in rechte.

In dit kader trok eveneens de aandacht het rapport van de Inspectie over Sylvia Millemac. Naast de adviezen die daaruit voortvloeiden inzake aanscherping van de Wet BIG en een hardere aanpak van alternatieve genezers werd ook betoogd dat artsen en anderen hun beroepsgeheim hadden geschonden door alle informatie over de behandeling van Sylvia Millemac niet geanonimiseerd aan de Inspectie te verstrekken.

Verder zijn in deze periode diverse evaluatierapporten inzake gezondheidswetgeving verschenen, waaronder een evaluatie inzake de Wet op de Bloedvoorziening. Bijna verschenen is een evaluatierapport inzake de Wet op de Orgaandonatie. Verwacht mag worden dat dit tot een nieuwe discussie zal leiden inzake het zogenaamde beslissingsysteem voor potentiële donoren.<sup>1</sup>